



กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
 1456
 วันที่ 20 พ.ค. 66
 เวลา 15:26 น.

สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
 ที่กาทิตย์ทิพอาภา ชั้น ๒
 เลขที่ ๒๕ ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
 เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

กรมกิจการผู้สูงอายุ
 12252
 วันที่ 20 พ.ย. 2566
 11:58 น.

ที่ สวขส. ๑๔๗๖/๒๕๖๖

๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

สำนักงานเลขานุการกรม
 3334
 วันที่ 20 พ.ย. ๒๕๖๖
 เวลา 15:16 น.

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การสมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์

เรียน อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการวิจัย (ฉบับย่อ)

๒. แผนการอบรม

ด้วยสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ จัดทำ “โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมของนักสังคมสงเคราะห์และสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อขยายผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่” โดยการสนับสนุนจาก สำนักสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ ๑) พัฒนาสมรรถนะของนักสังคมสงเคราะห์และทีมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้ Platform Social Telecare กับระบบ A-MED Home ward และระบบ HOSxP ๒) เพื่อพัฒนาระบบบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ผ่าน Platform Social Telecare สู่การทำ E-claim กับระบบ A-MED Home ward จิตเวชและยาเสพติดกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๓) เพื่อขับเคลื่อนกลไกเครือข่ายการทำงานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการในพื้นที่ Sandbox และ ๔) เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนาและกลไกการให้บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในระบบบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) จึงมีการจัดอบรม “หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์” ประกอบด้วย ๔ หลักสูตร ได้แก่

หลักสูตร	รุ่นที่	วันอบรม	จำนวนที่รับ
หลักสูตรที่ ๑ หลักสูตรการใช้เครื่องมือประเมินปัญหาทางสังคม และการวิเคราะห์เพื่อออกแบบบริการดูแลทางสังคม	รุ่นที่ ๑	วันที่ ๑๖ ธ.ค. ๖๖	รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน
	รุ่นที่ ๒	วันที่ ๒๓ ธ.ค. ๖๖	รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน
หลักสูตรที่ ๒ หลักสูตรความรู้ การใช้งานระบบดิจิทัล (Digital Literacy)	รุ่นที่ ๑	ช่วง ม.ค-เม.ย.๖๗	รุ่น ๑ = ๒๐๐ คน
	รุ่นที่ ๒	สัปดาห์ละ ๑ วัน	รุ่น ๒ = ๒๐๐ คน
	รุ่นที่ ๓	(ทุกวันเสาร์)	รุ่น ๓ = ๒๐๐ คน
หลักสูตรที่ ๓ หลักสูตรการเสริมพลังตนเองของนักสังคมสงเคราะห์			
๓.๑ กิจกรรม การประเมินสุขภาพทางกาย จิตใจ อารมณ์	รุ่นที่ ๑	วันที่ ๒๑ พ.ค.๖๗ และ ๔ มิ.ย.๖๗	รุ่น ๑ = ๓๐ คน
	รุ่นที่ ๒	วันที่ ๑๑, ๒๕ มิ.ย.๖๗	รุ่น ๒ = ๓๐ คน
๓.๒ การจัดการเงินกับชีวิต /การจัดการหนี้สิน	รุ่นที่ ๑	วันที่ ๘ มิ.ย.๖๗	รุ่น ๑ = ๑๐๐ คน
	รุ่นที่ ๒	วันที่ ๑๕ มิ.ย.๖๗	รุ่น ๒ = ๑๐๐ คน
หลักสูตรที่ ๔ หลักสูตร Medical social work Clinic			
๔.๑ Work shop การจัดทำ Standard of Operation :SOP กิจกรรมบริการสังคม สงเคราะห์ทางการแพทย์ ๔๐ กิจกรรม	รุ่นที่ ๑	วันที่ ๖ ก.ค.๖๗	รุ่น ๑ = ๒๐๐ คน
	รุ่นที่ ๒	วันที่ ๑๓ ก.ค.๖๗	รุ่น ๒ = ๒๐๐ คน
	รุ่นที่ ๓	วันที่ ๒๗ ก.ค.๖๗	รุ่น ๓ = ๒๐๐ คน

หลักสูตร	รุ่นที่	วันอบรม	จำนวนที่รับ
๔.๒ มาตรฐานงานสังคมสงเคราะห์ทาง การแพทย์ (e-learning เสริม)			
๔.๓ การทำ case conference Online	รุ่นที่ ๑	ทุกเที่ยงของวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้ายของเดือน (เริ่ม ม.ค ๖๗ -ม.ค ๖๘)	รุ่น ๑ = ๕๐ คน

ในการนี้ โครงการฯ พิจารณาเห็นว่าหลักสูตรอบรมดังกล่าวจะเกิดประโยชน์ต่อนักสังคมสงเคราะห์ และ
ผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จึงขอประชาสัมพันธ์หลักสูตรดังกล่าวให้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ทาง
การแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในสังกัดหน่วยงานท่านและบุคลากรที่สนใจทราบ โดยสมัครเข้าอบรม
ไปยังหน่วยงานผู้จัดอบรมโดยตรง ผ่าน <https://forms.gle/VD2B55QbgXfGjYDY7> หรือ QR Code ที่แนบ ทั้งนี้
ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำชั่วโมงอบรมไปขอคะแนนอบรมต่อเนื่อง เพื่อนำคะแนนไปประกอบการต่ออายุใบประกอบ
วิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์ กรณีมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้ประสานงานได้ที่นางสาวธนิกานต์ ศักดาพร โทร. ๐๘๙-
๑๖๔๗๓๒๖ อีเมลล์ socialwork2565@gmail.com

โครงการฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณในความร่วมมือนี้อีกครั้ง
นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(ศาสตราจารย์ระพีพรรณ คำหอม)
หัวหน้าโครงการ



ลงทะเบียน
อบรม



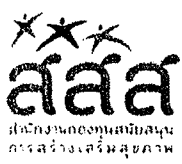
หนังสือเชิญ

มอบ กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

(นางตติยา ไกรศรี)

เลขานุการกรม

๓๐ พ.ย. ๒๕๖๖



โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมของนักสังคมสงเคราะห์และสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และขยายผลการทำงานในระดับพื้นที่

ความเป็นมาของโครงการ

การพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ได้คุณภาพครอบคลุมและเข้าถึงบริการซึ่งสอดคล้องกับกฎบัตรรอดตายที่เน้นพัฒนาความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน (Strengthened Community Actions) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skill) การเสริมพลังให้คนและชุมชนมีทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพของตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับระบบบริการสุขภาพ (Reoriented Health Services) การแบ่งปันระหว่างบุคคล กลุ่มในชุมชนวิชาชีพทางสาธารณสุข สถานบริการระบบบริการสุขภาพได้มีการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกัน จากสถานการณ์การเกิดโรคอุบัติใหม่โรคโควิด-๑๙ ได้ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพมีการปรับตัวใหม่เป็นการให้บริการในระบบแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ได้รับการพัฒนาเข้ามาใช้งานเพื่อการดูแลผู้ป่วยให้มีชีวิตรอด รวมทั้งการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ก็ได้มีการใช้ระบบบริการการให้คำปรึกษา การจัดการผ่านระบบออนไลน์ การทำงานร่วมกับทีมผู้ให้บริการทางการแพทย์ การประสานการดูแลทางสังคมระหว่างทีมงานผู้รักษา องค์กรต่างๆ ครอบครัว และผู้ป่วย โดยให้ความช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาด้านต่างๆ อาทิ การส่งต่อแหล่งทรัพยากรและสวัสดิการของรัฐทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่มีความจำเป็น หรือช่วยจัดการอุปสรรคทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและการดำเนินชีวิต การจัดการบริการทางสังคมอื่นๆ ตามสิทธิตามกฎหมาย การจัดหาที่พักพิง การประสานงานเพื่อการฟื้นฟูทางอาชีพ การฟื้นฟูสมรรถนะทางสังคม ทักษะชีวิต ทักษะทางสังคม การประสานงานกับสวัสดิการสังคม องค์กรทางการแพทย์ องค์กรภาครัฐและเอกชน เป็นต้น ดังนั้น ระบบปฏิบัติการ Social Telecare จึงเข้ามาเป็นแพลตฟอร์มที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำ การเข้าถึงระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นสวัสดิการสังคมด้านหนึ่งของไทย จะเป็นอีกหนึ่งโครงการที่จะปลุกพลังของภาคบริการสวัสดิการสังคม บุคลากรสาธารณสุข และนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย ให้เกิดการปรับเปลี่ยนสู่การบริการในรูปแบบใหม่ ตามยุคสมัยดิจิทัล ซึ่ง Social Telecare พร้อมทั้งใช้ต้นทุนเดิมที่มีอยู่ในระยะที่ ๑ มาเชื่อมต่อ ช่วยเหลือ เพื่อนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทยและทีมสุขภาพ ได้ยกระดับขีดความสามารถ โดยเฉพาะการปรับกรอบความคิด (Mindset) ให้ฝึกฝนในการเรียนรู้ ด้วยการนำศักยภาพของเทคโนโลยีมาใช้ พร้อมกับการนำเครื่องมือดิจิทัลมาช่วยเชื่อมต่อผ่านแพลตฟอร์มบริการในระบบแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

ผลการดำเนินงานภายใต้ “โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมของสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิปี ๑” (วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔- วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖) มีบทเรียนสำคัญดังนี้ ๑) กลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางของสห

วิชาชีพ จำนวน ๑๕๕ เครือข่ายทำงานร่วมกันชัดเจนขึ้น ๒) กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมกับโครงการเพื่อสนับสนุนให้นักสังคมสงเคราะห์และทีมสุขภาพใน ๕ Sandbox ได้แนวทางการทำงานกับกลุ่มผู้ป่วยเปราะบางเฉพาะ ๓) พัฒนาศมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ และทีมสุขภาพ จำนวน ๑,๕๑๐ คน ผลการดำเนินงานพบว่า มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน ๒,๑๗๗ คน (ร้อยละ ๑๔๔.๑) เกิดการรวมตัวของนักสังคมสงเคราะห์ระดับพื้นที่ที่ทำงานผ่าน Platform Social Telecare ให้สามารถทำงานการดูแลทางสังคมร่วมกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PCU) ๔) พัฒนาเครื่องมือการทำงานสังคมสงเคราะห์โดยใช้ระบบปฏิบัติการ Platform Social Telecare จำนวน ๒๓ เครื่องมือ ในการประเมิน วินิจฉัยและจัดการทางสังคมและการออกแบบกิจกรรมบริการร่วมกับทีมบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้กับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหา

ผลการทดลองเลือกใช้เครื่องมือการทำงานสังคมสงเคราะห์ใน Social Telecare Sandbox ใน ๑๒ พื้นที่ กับกลุ่มผู้ป่วยเปราะบาง พบว่า ๕ Sandbox ใน ๑๒ เขตสุขภาพมีความสนใจที่จะร่วมพัฒนา Social Telecare Sandbox ที่จะขยายผลไปสู่ระบบ A-MED Home Ward ผลลัพธ์ที่น่าสนใจคือ Platform Social Telecare เป็นเครื่องมือทำงานสังคมสงเคราะห์ออนไลน์ มีความคุ้มค่า ลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล มีความแม่นยำ สะดวก รวดเร็ว และมีให้เลือกใช้หลากหลายกลุ่มเป้าหมาย

ผลที่เกิดกับผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเปราะบางทั้ง ๑๑ กลุ่ม ได้แก่ เด็ก สตรี และครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง คนพิการ ผู้ป่วยเสพยาเสพติด ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยมะเร็งและระยะท้าย ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และสตรีตั้งครรภ์ไม่พร้อม และผู้ป่วยสูงอายุติดเชื้อโควิด-๑๙ รวม ๑,๑๘๕ คน โดยนักสังคมสงเคราะห์ได้จำแนกผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่ ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว หมายถึง ผู้ป่วยไม่รุนแรง สามารถใช้ชีวิตได้ปกติ กลุ่มสีเหลือง หมายถึง กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังปัญหา และกลุ่มสีแดง หมายถึง ผู้ป่วยรุนแรง แรงกดดันที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ พบว่า ผู้ป่วยระดับสีเขียว จำนวน ๗๔๒ คน ผู้ป่วยระดับสีเหลือง จำนวน ๓๑๓ คน และผู้ป่วยกลุ่มสีแดง จำนวน ๑๓๐ คน โดยผู้ป่วยได้รับการประเมินวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment) ปัญหาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการจัดบริการทางสังคมรายกรณี (Social Telecare Management) ร่วมกับทีมสุขภาพระดับปฐมภูมิที่สามารถเข้าไปแก้ไขปัญหาคอบคลุมทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม ผู้ป่วยได้รับการดูแลทางสังคม (Social Intervention) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

ดังนั้นโครงการฯ จึงเสนอให้มีขยายผลในพื้นที่ของกระทรวงสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในปีที่ ๒ Platform Social Telecare เป็นเครื่องมือทำงาน ที่จะได้จากการพัฒนา ร่วมกันระหว่างนักสังคมสงเคราะห์ที่เป็นผู้ใช้งาน และ โปรแกรมเมอร์ เพื่อพัฒนา Platform Social Telecare ให้สมบูรณ์ และควรเชื่อมโยงกับระบบ A-Med Home Ward ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)ที่จะเชื่อมโยงกับ ระบบ e-claim ตามบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ICD-๑๐ version : ๒๐๑๙ รวมทั้งการเชื่อมโยงกับระบบปฏิบัติการ HOSxP และการให้บริการคลินิกสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลด้วย เพื่อนำไปสู่ระบบการดำเนินงาน (Intervention) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพต่อไป เพื่อให้ระบบ มีความคุ้มค่า ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเกิดความยั่งยืนในระบบสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาสมรรถนะของนักสังคมสงเคราะห์และทีมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้ Platform Social Telecare กับระบบ A-MED Home ward และระบบ HOSxP
๒. เพื่อพัฒนาระบบบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ผ่าน Platform Social Telecare สู่การทำ E-claim กับระบบ A-MED Home ward จิตเวชและยาเสพติดกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓. เพื่อขับเคลื่อนกลไกเครือข่ายการทำงานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการในพื้นที่ Sandbox
๔. เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนาระบบและกลไกการให้บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในระบบบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

รูปแบบการดำเนินงาน

๑. พัฒนาสมรรถนะของนักสังคมสงเคราะห์ในสถานพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพให้มีความรู้ ทักษะในการใช้เครื่องมือประเมินปัญหาสังคม และ Platform Social Telecare และพัฒนาความรู้การใช้งานระบบดิจิทัล (Digit Literacy) ด้วยการฝึกอบรม (Training) การ coaching การ conference ทั้งระบบ Onsite Online
๒. พัฒนาระบบและฝึกให้นักสังคมสงเคราะห์ใช้งานระบบปฏิบัติการ Platform Social Telecare เชื่อมโยงกับระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อาทิ ระบบ AMED, HOSxP และระบบปฏิบัติการอื่นๆ ภายใต้อำนาจที่ทดลองดำเนินการ (ระดับตติยภูมิ ทุตติยภูมิ ปฐมภูมิ และชุมชนของจังหวัด)
๓. การขับเคลื่อนการทำงานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการ ในพื้นที่ sandbox ๕ จังหวัด
๔. จัดเวทีสรุปบทเรียน ถอดบทเรียน และจัดให้มีการรวบรวมเป็นชุดประสบการณ์ และแนวทางการวิเคราะห์ ออกแบบบริการทางสังคมสำหรับกลุ่มเป้าหมายของงานสังคมสงเคราะห์ในสถานพยาบาลโดยระบบ Platform Social Telecare และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
๕. จัดเวทีสื่อสารสาธารณะ และขับเคลื่อนเชิงนโยบาย

การดำเนินงาน ประกอบด้วย ๕ กิจกรรมหลัก ได้แก่

- กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาสมรรถนะของนักสังคมสงเคราะห์ในสถานพยาบาล และหน่วยบริการสุขภาพ ด้วยการฝึกอบรมทั้ง online และ onsite จัดประชุม case conference
- กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาระบบและฝึกให้นักสังคมสงเคราะห์ใช้งานระบบปฏิบัติการ Platform Social Telecare เชื่อมโยงกับระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อาทิ ระบบ A-MED Home Ward, HOSxP หรือระบบปฏิบัติการอื่นๆ ภายใต้อำนาจที่ทดลองดำเนินการ (ระดับตติยภูมิ ทุตติยภูมิ ปฐมภูมิ และชุมชน ของจังหวัด)
- กิจกรรมที่ ๓ พัฒนากลไกการทำงานเครือข่ายการดูแลเครือข่ายในระบบบริการปฐมภูมิครบทุกระดับ (ระดับจังหวัด – ระดับอำเภอ – ระดับตำบล-ระดับหมู่บ้าน) ผ่าน Platform Social Telecareในพื้นที่ sandbox ๕ จังหวัด

กิจกรรมที่ ๔ จัดเวทีสรุปบทเรียน ถอดบทเรียน และจัดให้มีการรวบรวมเป็นชุดประสบการณ์ และแนวทางการวิเคราะห์ ออกแบบบริการทางสังคมสำหรับกลุ่มเป้าหมายของงานสังคมสงเคราะห์ในสถานพยาบาลโดยระบบ Platform Social Telecare

กิจกรรมที่ ๕ จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์เผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ

กลุ่มเป้าหมายโครงการ

1. โรงพยาบาล ๓๔ รพ.แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ โรงพยาบาลดำเนินโครงการทดลองและพัฒนาาระบบบริการ Telemedicine ไปสู่หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และ ปฐมภูมิ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.มหาสารคาม รพ.สิรินธร (ขอนแก่น) รพ.สมเด็จพระยุพราชภูผินารายณ์ (กาฬสินธุ์) รพ.ยะลา รพ.นพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร

กลุ่มที่ ๒ โรงพยาบาลที่มีความพร้อมขับเคลื่อน Platform Social Telecare เพื่อเชื่อมโยงกับระบบการบันทึกข้อมูลระบบบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ในคลินิกสังคมสงเคราะห์ ผ่านโปรแกรม HOSPxP และ Platform Social Telecare และ โรงพยาบาลที่มีความพร้อมบริการกับระบบ A-MED Home ward จิตเวชและยาเสพติดกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ จำนวน ๑๐๐ คน เครือข่ายสังคมสงเคราะห์และระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน ๑๐๐ คน รวม ๒๐๐ คน ที่ใช้แพลตฟอร์มการเรียนรู้ Social Telecare Platform digital Implement กับ ระบบปฏิบัติการในโรงพยาบาล เช่น HOSxP และ ระบบปฏิบัติการอื่น ๆ

2. ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ๒,๕๐๐ คน

ผู้รับผิดชอบโครงการ : สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ โดย ศาสตราจารย์ระพีพรรณ คำหอม และคณะ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีระบบปฏิบัติการการใช้ Platform Social Telecare เพื่อเชื่อมโยงกับระบบบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อาทิ ระบบ AMED ระบบส่งต่อ (referral system) และระบบส่งปรึกษาออนไลน์อื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการให้บริการสุขภาพประชาชน

๒. ภาควิชาเครือข่ายผู้ใช้ Platform Social Telecare มีการใช้ Platform Social Telecare เพื่อเชื่อมโยงกับระบบบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อาทิ ระบบ AMED ระบบส่งต่อ (referral system) และระบบส่งปรึกษาออนไลน์อื่น ๆ

๓. กลุ่มผู้ป่วยเปราะบางสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว

๔. ได้ต้นแบบ Platform Social Telecare ไปใช้กับภาควิชาเครือข่าย และกลไกสนับสนุนการบริหารจัดการสุขภาพการดูแลทางสังคมผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางร่วมกันกับกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานดิจิทัล

๕. มีกลไกการทำงานเครือข่ายการดูแลทางสังคมในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ใช้ระบบปฏิบัติการ Platform Social Telecare เชื่อมโยงกับระบบบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อาทิ ระบบ AMED ระบบส่งต่อ (referral system) และระบบส่งปรึกษาออนไลน์อื่น ๆ ระหว่างภาควิชาเครือข่ายการทำงานสุขภาพ

แผนการฝึกอบรมหลักสูตรอบรมระยะสั้น : หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ออนไลน์

โครงการพัฒนาและเสริมสมรรถนะกลไกและเครือข่ายการดูแลทางสังคมของสหวิชาชีพเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อขยายผลการทำงานในระดับพื้นที่

หลักสูตร	ชื่อหลักสูตร	สาระสำคัญ	จำนวน รุ่น	ระยะเวลา อบรม/รุ่น	จำนวนคน/ รุ่น	แผนการอบรม	วิทยากร	ผู้ประสานงานหลักสูตร
๑	หลักสูตรการใช้เครื่องมือประเมินปัญหาทางสังคมและการวิเคราะห์เพื่อออกแบบบริการดูแลทางสังคม	๑. เครื่องมือที่จำเป็นในงานบริการสังคมสงเคราะห์คลินิก เน้น SDMA (e-learning) ๒. คุณภาพการบันทึกบริการสังคมสงเคราะห์ SOAP ในงานบริการคลินิก ๓. เครื่องมือการทำงานที่จำเป็นสำหรับสหวิชาชีพ (บริการผู้ช่วยจิตเวชและยาเสพติด) ๔. Smart Social work clinic * สมรรถนะที่จำเป็น เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง	๒ รุ่น	๖ ชั่วโมง	๑๐๐ คน	รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๖ ธ.ค. ๖๖ ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๓ ธ.ค. ๖๖ ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น	๑) สศร.เจษฎา เหรียญทอง นักสังคมสงเคราะห์ รพ.พุทธโสธร จ.ฉะเชิงเทรา ๒) สศร.ร.ศราวุธ ทริภักดิ์ โคน นักสังคมสงเคราะห์ รพ.สุรินทร์ ๓) สศร.ร.หทัยรัชนี วารินทร์ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช รพ.ศรีธัญญา ๔) พว.สัมพันธ์ พันธ์ร พยาบาล วิชาชีพ รพ.ศรีธัญญา ๕) ดร.สศร.ชนิษฐา บุรณพันธ์ศักดิ์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ รพ.ธรรมศาสตร์ ๖) สศร.เยาวเรศ คำมะนาถ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สถาบันโรคทรวงอก	ดร.ชนิษฐา บุรณพันธ์ศักดิ์ โทร.๐๘๑-๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล: nongswtu@hotmail.com
๒.	หลักสูตรความรู้ การใช้งานระบบ ดิจิทัล (Digital Literacy)	(๑) เทคนิคการจัดทำฐานข้อมูล บริการสังคมสงเคราะห์ (๒) เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล (๓) เทคนิคการเขียนและนำเสนอ ข้อมูลบริการสังคมสงเคราะห์ “ความรู้เบื้องต้นการใช้งานระบบ ดิจิทัลในงานสังคมสงเคราะห์”	๓ รุ่น (สอน ๖ ครั้งต่อ รุ่น)	๑๘ ชั่วโมง	๒๐๐/คน	รุ่นที่ ๑ วันที่ ๖, ๑๓, ๒๐, ๒๗ ม.ค. และ ๓, ๑๐ ก.พ. ๖๗ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๓, ๒๐ ก.พ. ๒, ๙, ๑๖, ๒๓ มี.ค. ๖๗	๑) สศร.ฤทธิสกี เจาะนะ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ๒. คุณปานทิพย์ ตั้งประเสริฐ บริษัทไทยคม	เยาวเรศ คำมะนาถ โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๖๕๔ อีเมล: yaowaretmaw@gmail.com ดร.ชนิษฐา บุรณพันธ์ศักดิ์ โทร.๐๘๑-๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล : nongswtu@hotmail.com

หลัก สูตร	ชื่อหลักสูตร	สาระสำคัญ	จำนวน รุ่น	ระยะเวลา อบรม/รุ่น	จำนวนคน/ รุ่น	แผนการอบรม	วิทยากร	ผู้ประสานงานหลักสูตร
๓.	หลักสูตรการเสริมพลังตนเองของนักสังคมสงเคราะห์							
	๓.๑ กิจกรรม การประหม่นสุข ภาวะทางกาย จิตใจ อารมณ์ เพื่อเยียวยา ตนเอง และ เสริมสร้างสุขภาพ ของนักสังคม สงเคราะห์ และฝึก ปฏิบัติการเยียวยา ตนเอง (Mind body medicine)	ครั้งที่ ๑ (๒ ชม.) ๑. แนะนำวิทยากร /ผู้เข้าร่วม แนะนำกระบวนการ ๒. เส้นอารมณ์:ตระหนักอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและสามารถ จัดการกับอารมณ์เชิงลบด้วยศิลปะ ๓. Body Mapping: รับรู้ร่างกาย และความเคลื่อนไหวร่างกาย เชื่อมโยงระหว่างกายและใจและการ คลี่คลายสู่สมดุลย์ เข้าใจและดูแล ตนเองได้ด้วยศิลปะ ครั้งที่ ๒ ๔. แมนเดลา: โอบอุ้มอารมณ์ ความเครียด กังวลให้สงบเยือก ตัวเองและสร้างพลังบวกให้กับชีวิต	๒ รุ่น	๔ ชั่วโมง	๓๐ คน	รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒๑ พ.ค. ๖๗ และ ๔ มิ.ย. ๖๗ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๑, ๒๕ มิ.ย. ๖๗ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น	๑. จาริณี สันติจาร์ โทร. ๐๘๓-๖๕๐๕๖๕๖ ๒. สโรทร ม่วงเกลี้ยง โทร. ๐๘๘๘๖๕๓๗๘๒ อีเมล: salotom@gmail.com	
	๓.๒ การจัดการเงิน กับชีวิต /การจัดการ หนี้สินสำหรับกลุ่ม เปราะบาง	๑. หนี้ในระบบ -หนี้ในระบบ คือ อะไร ต่างกันอย่างไร ๒. เพราะอะไรคนบางจึงเป็น หนี้ในระบบ ๓. ที่ผ่านมามบุคคลธรรมดาที่เป็นหนี้ นอกระบบแก้ไขปัญหายังไร / สำเร็จ หรือไม่สำเร็จเพราะอะไร	๒ รุ่น	๓ ชั่วโมง	๑๐๐ คน	รุ่นที่ ๑ วันที่ ๘ มิ.ย.๖๗ ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๕ มิ.ย.๖๗ ๙.๐๐-๑๒.๐๐ น	ทีมวิทยากรจากมูลนิธิสภา	สโรทร ม่วงเกลี้ยง โทร. ๐๘๘๘๖๕๓๗๘๒ อีเมล: salotom@gmail.com

หลัก สูตร	ชื่อหลักสูตร	สาระสำคัญ	จำนวน รุ่น	ระยะเวลา อบรม/รุ่น	จำนวนคน/ รุ่น	แผนการอบรม	วิทยากร	ผู้ประสานงานหลักสูตร
		๔. การทำแผนฟื้นฟูทีมบุคลากร ธรรมดา (ในระบบ) ๕. แนวทางการฟื้นฟูทีมนี้สิ้นบุคคล ธรรมดา (นอกระบบ) ๖. การป้องกันภาวะหนีออกระบบ (กรณีมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ที่ต้องจ่ายเพิ่ม)						
๔	หลักสูตร Medical social work Clinic							
	๔.๑ Work shop การจัดทำ Standard of Operation :SOP กิจกรรมบริการ สังคมสงเคราะห์ทาง การแพทย์ ๔๐ กิจกรรม ๔.๒ มาตรฐานงาน สังคมสงเคราะห์ทาง การแพทย์ (e-learning เสริม) ๔.๓ การทำ case conference Online	การจัดทำ Standard of Operation :SOP เป็น การประชุม เชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างมาตรฐานให้ การทำงานทุกขั้นตอน ครอบคลุม เอกสารที่แนะนำวิธีการปฏิบัติงานต่างๆ ของงานบริการสังคมสงเคราะห์	๓ รุ่น	๖ ชั่วโมง	๒๐๐ คน	รุ่นที่ ๑ วันที่ ๖ ก.ค.๖๗ ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๓ ก.ค.๖๗ ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. รุ่นที่ ๓ วันที่ ๒๗ ก.ค.๖๗ ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น.	๑) ศ.ดร.เจษฎา เจริญทอง นักสังคมสงเคราะห์ รพ.พุทธโสธร จ.ฉะเชิงเทรา ๒) ศ.ดร.ศราวุธ หรือปริญญา นักสังคมสงเคราะห์ รพ.สุรินทร์	เยาวเรศ คัมมะนาค โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com ดร.ขนิษฐา บุญพันธ์ศักดิ์ โทร.๐๘๑-๘๐๓๖๔๔๔ อีเมล : nongswtu@hotmail.com
		คัดเลือกผู้ช่วยนอกหรือผู้ไปเป็น กรณีศึกษา ที่มีความเหมาะสมในการ นำเสนอ จะหมุนเวียนกัน	๑ รุ่น	๑ ชั่วโมง	๕๐ คน	ทุกเที่ยงของวันพฤหัสบดี สัปดาห์สุดท้าย ของเดือน (เริ่ม ม.ค.๖๗ -ม.ค. ๖๘)	๑) คุณวีรเมศร์ จันทรีดี รพ.จุฬาลงกรณ์ ๒) นายณัทกรณ กัญหาอด รพ.พังงา	เยาวเรศ คัมมะนาค โทร.๐๘๑-๒๖๒๕๖๔ อีเมล : yaowaretmaw@gmail.com